

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI DENGAN MEDIA VIDEO
DAN PHANTOM TERHADAP PRAKTIK
SADARI PADA SISWI SMP N
1 NANGGULAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Diah Lestari Dwi Astuti
1610104305**

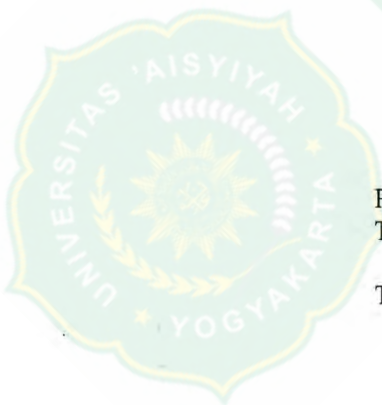
**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN
EFEKTIVITAS PENYULUHAN PEMERIKSAAN PAYUDARA
SENDIRI DENGAN MEDIA VIDEO
DAN PHANTOM TERHADAP PRAKTIK
SADARI PADA SISWI SMP N
1 NANGGULAN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:
Diah Lestari Dwi Astuti
1610104305

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Suharni, S.Pd., M.Kes
Tanggal : 25 Juli 2017

Tanda Tangan : 

EFEKTIVITAS PENYULUHAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI DENGAN MEDIA VIDEO DAN PHANTOM TERHADAP PRAKTIK SADARI PADA SISWI SMP N 1 NANGGULAN ¹

Diah Lestari Dwi Astuti², Suharni³
Email : diah.virda@gmail.com

Latar belakang: Provinsi DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) menempati prevalensi tertinggi kasus kejadian kanker payudara di Indonesia yaitu sebesar 2,4%. Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2015 menemukan bahwa kanker payudara ditemukan pada kelompok umur 15-24 tahun yaitu sebesar 2%. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan deteksi dini kanker payudara. Hasil studi pendahuluan, siswi di SMP N 1 Nanggulan belum mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan dengan media video dan phantom terhadap praktik SADARI. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini *True experimental Design* dengan pendekatan *pretest -posttest with control grup*. Jumlah sampel 30 responden dengan teknik pengambilan sampel *Random Sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu uji *Mann Whitney*. **Hasil:** Hasil analisis data menunjukkan nilai rata-rata *pretest dan posttest* ketrampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada kelompok video sebesar 2,07 dan 24,93, sedangkan pada kelompok phantom sebesar 2,07 dan 27,80. Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan $p < 0,05$. **Simpulan dan saran:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan efektivitas penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri dengan media video dan phantom terhadap praktik SADARI. Pihak sekolah disarankan untuk memfasilitasi dan mendirikan organisasi PIK-KRR dalam upaya meningkatkan pengetahuan siswi tentang kesehatan .

Background: The special region of Yogyakarta (DIY) province has the highest prevalence of breast cancer cases about 2,4%. Date from health profile of Kulon Progo regency in 2015 found that 2% of breast cancer were diagnosed in the 15-24 year age group. Breast Self-Examination (BSE) is a method used to detect early breast cancer. Result of previous studies had found that the female students of SMP N 1 Nanggulan showed lack of knowledge on breast self-examination. **Objective:** The study aims to investigate the effectiveness of socilization trough video and phantom in practticing breast cancer self-examination. **Method:** The study employed true-experimental design with control group pretest-posttest design. Sample taking technique used radom sampling with 30 respondent. Data analizing use Mann Whitney test. **Results:** After conducting research this study, the result showed that the average value of pretest-posttest on breast cancer self-examination skills using video was 2,07 and 24,93, whereas results of phantom was 2,07 and 27,80. Based on data analysis using Mann-Whitney test obtained $p < 0,05$. **Conclusion and suggestion:** The results showed differences between effectiveness on socilization of breast cancer self-examination trough video and phantom. The school is suggested to promote awareness about brast self-examination trough PIK-KRR organization in order to increase knowledge of health.

PENDAHULUAN

Data *global Burden of Cancer (GLOBOCAN)*, diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Kanker payudara merupakan jenis kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9% (Pusdatin, 2015). Menurut Depkes RI sejak tahun 2007-2013 wanita dengan *suspect* benjolan (tumor) payudara 1.682 orang (2,6 per 1000 penduduk) (Depkes, 2014).

Berdasarkan data Infodatin (2015) daerah dengan penderita kanker payudara terbanyak di Indonesia adalah di Provinsi Yogyakarta. Di Provinsi tersebut angka prevalensinya jauh lebih tinggi dari nilai rata-rata prevalensi kanker payudara nasional, yaitu sebesar 2,4%. Data Dinkes tahun 2013 di beberapa rumah sakit di DIY ditemukan 451 penderita kanker payudara. Data yang diperoleh hanya dari rumah sakit yang menangani pasien dengan kanker payudara.

Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2015 menemukan bahwa kanker payudara ditemukan pada kelompok umur 15-24 tahun yaitu sebesar 2 %, kanker payudara juga berada dalam 20 besar kelompok semua umur penyebab kematian terbanyak berdasarkan hasil autopsi verbal. Sedangkan menurut RISKESDAS DIY tahun 2015 didapatkan data prevalensi kanker payudara di Kabupaten Kulon Progo tertinggi mencapai yaitu 5,0 %.

Dalam rangka menurunkan angka kematian akibat kanker payudara pemerintah Indonesia membentuk Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) yang dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 02.02/MENKES/389/2014 pada 17 Oktober 2014. KPKN bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka

kematian akibat kanker payudara di Indonesia dengan mewujudkan penanggulangan kanker yang terintegrasi, melibatkan semua unsur pemerintah, swasta, dan masyarakat. Pemerintah juga mencanangkan Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan Indonesia, yang dilaksanakan selama 5 tahun di seluruh Indonesia, dimana penangan dilakukan oleh Ibu Negara pada tanggal 21 April 2015 di Puskesmas Nanggulan, Kabupaten Kulonprogo, Provinsi DI Yogyakarta dengan teleconference 10 provinsi lainnya Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Lampung, Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Selatan dan Nusa Tenggara Timur. yaitu Rangkaian kegiatan meliputi kegiatan promotif, preventif, deteksi dini, dan tindak lanjut terhadap penyakit kanker termasuk kanker payudara (Buletin, 2015).

Di negara berkembang seperti Indonesia kanker payudara biasanya sulit disembuhkan karena wanita yang terkena kanker payudara datang 70% dengan kondisi stadium yang sudah lanjut (Saryono & Pramitasari 2008). Hal tersebut merupakan salah satu dampak dari tidak melakukan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang mengakibatkan tidak terdeteksinya gejala kanker payudara yang akhirnya aktif menjadi tumor ganas atau kanker dan terlambat untuk ditangani, karena sudah stadium lanjut sehingga menyebabkan kematian (Cahyani, 2010).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu cara untuk mencegah secara dini kejadian kanker payudara pada remaja yang memiliki faktor resiko seperti faktor usia, faktor genetik, faktor sistem reproduksi, faktor obesitas, dan pada remaja putri yang mengkonsumsi alkohol dengan gaya hidup yang tidak sehat (Aprilia, 2016). Salah satu faktor yang paling berpengaruh dalam kejadian kanker pada remaja adalah faktor sistem reproduksi yaitu usia menarche yang terlalu muda. Menurut Rasjidi (2011)

menarche dini berhubungan dengan peningkatan resiko kanker payudara, dewasa ini di negara-negara berkembang terjadi pergeseran menarche dari sekitar 16-17 tahun menjadi 12-13 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Butler, dkk. dalam Rasjidi (2011) yang menyatakan bahwa usia menarche yang lebih muda (12) tahun meningkatkan resiko kanker payudara.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim, peran bidan sebagai tenaga kesehatan harus mampu memberikan edukasi berupa penyuluhan terkait SADARI sehingga orang sadar untuk melakukannya sebagai bentuk pencegahan kanker payudara. Maka dari itu pemberian edukasi berupa penyuluhan tentang SADARI penting diberikan kepada Remaja sebagai bentuk pengetahuan, karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam perilaku yang akan mempengaruhi praktik (Notoatmodjo, 2007)

Ditinjau dari segi Islam dalam Al-Quran Q.S. Yunus ayat 57:

أَكَاَنَ لِلنَّاسِ عَجَبًا أَنْ أَوْحَيْنَا إِلَىٰ رَجُلٍ مِنْهُمْ أَنْ أَنْذِرِ النَّاسَ وَبَشِّرِ
الَّذِينَ آمَنُوا أَنْ لَهُمْ قَدْ مَّ صِدْقِي عِنْدَ رَبِّهِمْ قَالَ الْكَافِرُونَ إِنَّ
هَذَا الْمَسْجُورُ

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhan-mu dan penyembuh bagi penyakit-penyakitmu dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman” (QS. Yunus ayat :57).

Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) merupakan salah satu program dari pemerintah yang dimiliki oleh BKKBN melalui provinsi, kabupaten, kecamatan, desa, perguruan tinggi, SMA, SMP, SD. PIK-KRR di kelola dari, oleh dan untuk remaja yang berguna untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling

kesehatan reproduksi serta persiapan keluarga berencana. Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan pemahaman pengetahuan, sikap dan perilaku positif remaja tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi, dalam upaya mendukung peningkatan kualitas generasi mendatang, Yanti (2011) dalam (Mulyatno, 2015).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, penulis menanyakan kepada guru Bimbingan Konseling di SMP N 1 Nanggulan, guru menyampaikan belum ada program PIK-KRR Remaja di SMP tersebut, sehingga pengetahuan remaja mengenai cara melakukan SADARI masih kurang. Penulis juga melakukan wawancara kepada 10 siswi SMP N 1 Nanggulan terkait dengan pemeriksaan payudara sendiri 2 siswi diantaranya tahu dan pernah melakukan praktik SADARI, sedangkan 8 siswi lainnya belum mengetahui SADARI dan belum pernah melakukan praktik SADARI. Mengingat masih banyaknya siswi yang belum mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), penulis tertarik untuk meneliti “Efektivitas Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri Dengan Media Video dan Phantom Terhadap Praktik Sadari Pada Siswi SMP N 1 Nanggulan”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah eksperimental sungguhan (*True experimental Design*) yaitu dalam rancangan ini dilakukan randomisasi, artinya pengelompokan anggota-anggota kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dilakukan berdasarkan acak atau random. Model penelitian ini adalah *pretest -posttest with control grup* yang digunakan untuk mengetahui eektivitas penyuluhan dengan media video dan phantom (Notoatmodjo, 2010).

Teknik pengumpulan data yaitu Peneliti menentukan responden di SMP N 1 Nanggulan sesuai dengan kriteria inklusi. Setelah responden memenuhi kriteria inklusi, kemudian peneliti melakukan

penelitian. Metode pengumpulan data menggunakan lembar *checklist*. Pengumpulan data dilakukan di SMP N 1 Nanggulan dengan dibantu oleh 4 orang asisten. Responden dikumpulkan dalam dua kelas, yaitu kelas untuk kelompok kontrol dan eksperimen. Sebelumnya peneliti melakukan pertemuan dengan asisten penelitian dan melakukan diskusi untuk menyamakan persepsi mengenai cara pengisian lembar *checklist* praktik SADARI, membagi peran dan menjadwalkan pelaksanaan penelitian yang telah dikoordinasikan dengan guru Bimbingan dan Konseling untuk dilaksanakannya penelitian dan pemberian Penyuluhan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini *True experimental Design* dengan pendekatan *pretest -posttest with control grup*. Jumlah sampel 30 responden dengan teknik pengambilan sampel *Random Sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu uji *Mann Whitney*. Instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Praktek SADARI siswi SMP N 1 Nanggulan sebelum dilakukan penyuluhan dengan media video dan phantom.

Berdasarkan deskripsi data penelitian pada tabel didapatkan hasil rata-rata skor *pretest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sama yaitu sebesar 2,07. Dilihat dari rata-rata perolehan skor dari kedua kelompok menunjukkan ketrampilan praktik sebelum diberikan penyuluhan kesehatan berada pada tingkat yang sama. Pada kelompok eksperimen dan kontrol hanya 3 responden (20%) yang memiliki skor \geq mean (kompeten) dan 12 responden mendapat skor $<$ mean (tidak kompeten) sebesar 80%.

Hasil penelitian *pretest* digambarkan dengan lembar *checklist* praktek SADARI, pada kelompok

eksperimen dan kontrol responden mayoritas tidak kompeten dalam melakukan pemeriksaan SADARI. Terdapat 20% responden pada kelompok eksperimen dan 0% responden pada kelompok kontrol yang tepat dalam melakukan posisi berdiri didepan cermin, sebanyak 40% reponden pada kelompok eksperimen dan 60% pada kelompok kontrol tidak tepat dalam melakukan gerakan berdiri tegak dengan kedua lengan lurus ke bawah, serta seluruh responden dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak melakukan gerakan tangan kiri meraba payudara kanan dengan gerakan melingkar dan gerakan lurus dari sisi luar ke sisi dalam payudara menggunakan jari telunjuk, jari tengah dan jari manis untuk melakukan perabaan.

Mayoritas responden baik dari kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol belum pernah mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Salah satu penyebabnya adalah belum adanya informasi dan penyuluhan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

2. Praktek SADARI siswi SMP N 1 Nanggulan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video dan phantom.

Berdasarkan hasil *posttest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan hasil peningkatan signifikan jumlah responden yang kompeten dalam melakukan praktik pemeriksaan SADARI, hal ini dapat terlihat dari data yang didapatkan. Pada kelompok eksperimen responden yang memiliki skor \geq mean (kompeten) mengalami peningkatan menjadi 86,7% dibanding dengan *pretest*, sedangkan

pada kelompok kontrol responden yang memiliki skor \geq mean (kompeten) sebesar 66,7%. Hal ini disebabkan karena adanya suatu perlakuan pada setiap kelompok yaitu sebelum posttest telah diberikan penyuluhan kesehatan tentang SADARI secara terpisah dengan menggunakan media video dan phantom terlebih dahulu.

Peningkatan hasil kemampuan responden dalam melakukan praktek SADARI dapat dilihat pada gambaran hasil observasi menggunakan lembar *checklist* pada beberapa item diantaranya, 80% pada kelompok eksperimen dan 86,7% kelompok kontrol sudah melakukan dengan tepat langkah awal SADARI yaitu posisi berdiri didepan cermin. Responden juga sudah kompeten dalam langkah pemeriksaan kedua yaitu langkah berdiri tegak dengan kedua lengan lurus ke bawah, kemudian memiringkan badan kesamping kanan dan kiri yaitu sebesar 67% pada kelompok eksperimen dan 46,7% pada kelompok kontrol.

Setelah diberikan penyuluhan juga didapatkan data prasat yang tidak dapat dilakukan dengan benar oleh sebagian besar responden, yaitu sebanyak 53,3% responden pada kelompok eksperimen dan 80% pada kelompok kontrol, tidak tepat dalam melakukan gerakan pemeriksaan payudara dengan teknik perabaan lurus dari sisi luar ke sisi dalam payudara kiri menggunakan jari telunjuk, jari tengah dan jari manis.

Peningkatan yang dialami responden dapat terjadi karena perlakuan berupa penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media video dan phantom merupakan suatu upaya memberikan stimulus untuk mempengaruhi responden dalam melakukan praktik SADARI. Menurut Fitriani (2011) penyuluhan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk mempengaruhi orang agar berperilaku

sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah perubahan perilaku.

Hasil penelitian tersebut relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyatno (2015) yang meneliti tentang “Pengaruh Penyuluhan SADARI terhadap perilaku SADARI pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta tahun 2015”, hasil penelitian menyatakan terdapat pengaruh penyuluhan SADARI terhadap perilaku SADARI pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta tahun 2015.

Hal yang sama juga diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Husnita (2015) yang meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Praktik Sadari Pada Siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta, hasil penelitian menyatakan bahwa Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap praktik SADARI dengan hasil uji *Mann Whitney* $p = 0,000$ pada siswi SMA N Islam Diponegoro Surakarta

3. Perbedaan efektivitas penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri dengan media video dan phantom terhadap praktik SADARI pada siswi SMP N 1 Nanggulan.

Hasil pengujian secara statistik dengan uji *Mann Whitney* didapatkan hasil *P-value* = 0,008, dibandingkan dengan nilai koefisien *alpha* (α) = 0.05 maka *P-value* < α . Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima sehingga terdapat perbedaan efektivitas penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri dengan media video dan phantom terhadap praktik SADARI.

Media pembelajaran *audio visual aid* / Video adalah media yang digunakan dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) dan indra pendengaran pada waktu proses penyampaian informasi atau pendidikan. Sedangkan media phantom

adalah media tiga dimensi menyerupai bentuk aslinya. Dilihat dari rerata kedua kelompok didapatkan kelompok dengan rerata tinggi adalah pada kelompok eksperimen yaitu sebesar 27,80 dengan standar deviasi 1,207, sedangkan rerata pada kelompok kontrol sesudah diberikan penyuluhan sebesar 24,93 dengan standar deviasi 1,83.

Dapat dilihat dari hasil penelitian yang nampak pada nilai rerata yang didapatkan pada kedua kelompok, media yang efektif untuk penyuluhan kesehatan adalah media phantom. Hal ini dapat terjadi dikarenakan perlakuan berupa penyuluhan dengan menggunakan media video hanya membentuk pengalaman belajar yang melibatkan indra pendengaran dan penglihatan saja, berbeda dengan penyuluhan menggunakan media phantom, responden diajak langsung untuk mempraktikkan secara nyata bagaimana cara pemeriksaan payudara yang benar, sehingga memberikan pengalaman belajar yang lebih baik karena melibatkan indra penglihatan, pendengaran, dan perabaan. Menurut Harginson dalam (Sardiman, 2011) pengalaman belajar diperoleh dari 10% hal-hal yang dilihat, 50% hal yang didengar, 60% hal yang dikatakan dan 90% adalah hal yang dilakukan.

Dalam hal ini dapat dilihat pada saat dilakukan praktek SADARI secara langsung siswi dipanggil kedepan untuk melakukan langkah SADARI dengan menggunakan panthom payudara, dari hasil pengamatan yang dilakukan siswi lebih antusias dan aktif dalam mempraktikkan SADARI menggunakan media Phantom. Hal ini sesuai dengan teori Pringadi (2017) Phantom adalah media tiruan ketika akan difungsikan sebagai media pembelajaran dapat dibawa langsung ke kelas, atau siswa di kelas dikerahkan langsung ke dunia sesungguhnya dimana benda asli itu berada, maka benda tiruannya seperti phantom dapat pula berfungsi sebagai

media pembelajaran yang efektif dengan adanya media yang menarik akan mampu mempengaruhi keberhasilan penyuluhan pada saat proses transfer pengetahuan.

Menurut Hamalik dalam (Arsyad, 2009) pemakaian media pembelajaran dalam proses pembelajaran dapat membangkitkan keinginan, minat yang baru, motivasi dan rangsangan-rangsangan kegiatan belajar, serta membawa pengaruh-pengaruh psikologis terhadap siswa. Media pembelajaran sangat membantu dalam keefektifan proses pembelajaran dan penyampaian pesan serta isi pembelajaran karena dapat meningkatkan pemahaman siswa, menarik dan memadatkan informasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriyandari dkk (2013) dengan judul “Pengaruh Media Pembelajaran Demonstrasi Phantom Dibanding Kombinasi Video Compact Disc Terhadap Ketrampilan Injeksi Mahasiswa”, yang menyatakan bahwa ada perbedaan ketrampilan injeksi pada mahasiswa yang mendapatkan pembelajaran media phantom dibanding dengan pembelajaran kombinasi media phantom dengan video compact disc (VCD).

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Khayati (2012) yang menunjukkan bahwa Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi langsung lebih efektif dari pada pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi *audio visual* terhadap kemampuan ibu memijat bayi secara mandiri. Diperoleh nilai *P Value* = 0,000 ($\alpha = 0,05$).

Menurut Machfoedz (2008) penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebar pesan dan menanamkan keyakinan sehingga masyarakat secara tidak sadar tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa

melakukan ajaran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Perubahan yang akan muncul setelah diberikan penyuluhan kesehatan mencakup pengetahuan, sikap dan ketrampilan. Pada hakikatnya dapat berupa emosi, pengetahuan, pikiran, keinginan, tindakan nyata dari individu kelompok dan masyarakat.

Hal yang membuat penyuluhan kesehatan menjadi efektif adalah metode dan media yang digunakan. Metode yang digunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah kemudian tanya jawab (diskusi) dan mendemonstrasikan dengan media video atau mempraktikkan secara langsung gerakan SADARI dibantu dengan media power point dan phantom. Keuntungan metode demonstrasi menggunakan alat peraga phantom yaitu dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret, lebih mudah memahami sesuatu, menyesuaikan teori dengan kenyataan dan dapat melakukan sendiri Suliha, dalam (Husnita, 2015).

SIMPULAN

Kemampuan praktek SADARI dengan media video dan phantom pada siswi SMP N 1 Nanggulan sebelum dilakukan penyuluhan tentang SADARI didapatkan rata-rata skor yang sama yaitu 2,07 dengan prosentase responden mendapat skor $<$ mean (tidak kompeten) sebanyak 80% dan \geq mean (kompeten) sebanyak 20%.

Kemampuan praktek SADARI dengan media video dan phantom pada siswi SMP N 1 Nanggulan sesudah dilakukan penyuluhan tentang SADARI didapatkan rata-rata skor yang lebih tinggi pada penyuluhan dengan media phantom sebesar 27,80 dengan frekuensi responden mendapat skor \geq mean (kompeten) sebanyak 13 responden (86,7%) sedangkan pada kelompok video rata-rata skor adalah 24,93 dengan frekuensi responden

mendapat skor \geq mean sebanyak 10 responden (66,7%).

Efektivitas penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri dengan media video dan phantom terhadap praktik SADARI berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* didapatkan hasil *P-value* = 0.000, dibandingkan dengan nilai koefisien *alpha* (α) = 0.05 maka *P-value* $<$ α . Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak sehingga terdapat perbedaan efektivitas penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri dengan media video dan phantom terhadap praktik SADARI. Dilihat dari rerata sesudah diberi penyuluhan pada kelompok eksperimen didapatkan nilai sebesar 27,80, nilai standar deviasai sebesar 1,207, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai rerata sebesar 24,93, nilai standar deviasi sebesar 1,831 sehingga dapat disimpulkan bahwa media yang lebih efektif dalam penyuluhan kesehatan adalah penyuluhan dengan menggunakan media phantom yang dipraktikkan secara langsung.

SARAN

1. Bagi Siswi SMP N 1 Nanggulan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang SADARI dan dapat melakukan praktek SADARI dirumah dengan baik dan benar secara rutin satu bulan sekali, setiap satu minggu setelah menstruasi.

2. Bagi Kepala Sekolah SMP N 1 Nanggulan

a. Pengelola Pendidikan diharapkan menambah media dalam pembelajaran yang lebih efektif seperti phantom agar proses pembelajaran dan penyampaian pesan serta isi pembelajaran menjadi lebih efektif karena dapat meningkatkan pemahaman siswa, menarik dan memadatkan informasi.

b. Pengelola Pendidikan diharapkan mendirikan organisasi PIK-KRR dalam rangka untuk meningkatkan pemahaman pengetahuan, sikap

dan perilaku positif remaja tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi, dalam upaya mendukung peningkatan kualitas generasi mendatang serta menambahkan program penyuluhan bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk mengadakan penyuluhan kesehatan kepada para siswi khususnya tentang kesehatan reproduksi.

3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian terkait deteksi dini kanker payudara (SADARI) dengan lebih menekankan pada perilaku SADARI siswa setelah diberikan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____. (2007). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.

Arsyad, A. (2009). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Pres.

Astutik, R. Y. (2014). *"Payudara dan Laktasi"*. Jakarta selatan: Salemba medika.

Departemen Agama Republik Indonesia. (2010). *Al-Quran*. Jakarta: Kementerian Agama RI.

Depkes RI. (2015). *"Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara"*. Jakarta: Depkes.

Dewi, R., at all. (2016). *"Buku Panduan Penulisan Proposal Dan Hasil Skripsi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV STIKES Aisyiyah Yogyakarta"*. Yogyakarta. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Dinkes Kulon Progo. (2016). *"Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo*

Tahun 2016 (Data 2015)". Yogyakarta.

Fitriani, S. (2011). *"Promosi Kesehatan"*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Imam, R. (2009). *"Deteksi Dini Pencegahan Kanker Pada Wanita"*. Jakarta: Sagung seto.

KEPMENKES. RI. No. 796/Menkes/SK/VII/2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.

KEMENKES RI. (2015). *"INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI"*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.

KEMENKES RI. (2015). *"Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan RI"*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.

Machfoedz, I., & Saryani, E. (2008). *"Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan"*. Yogyakarta: Fitriamaya

Marmi. (2015). *"Kesehatan reproduksi"*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.

Mulyani, S. N., & Nuryani. (2013). *"Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan"*. Yogyakarta: Numed.

Natalia. (2014). *"Panduan Lengkap Posyandu Untuk Bidan Kader"*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nina. (2013). *Kanker Payudara Dan Pms Dakam Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Notoadmodjo, S. (2014). *"Ilmu Perilaku Kesehatan"*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmojo, S., Hassan., Hadi., Krianto, (2012). *"Promosi Kesehatan Di Sekolah"*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novita, N., Franciska, Y. (2011). *"Promosi Kesehatan Dalam*

- Pelayanan Kebidanan*". Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, T., Utama., Indra, B. (2014). *"Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita"*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Nugroho, T. (2011). *"ASI dan Tumor Payudara"*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Romauli, S., Anna, V. (2009). *"Kesehatan reproduksi buat mahasiswa kebidanan"*. Yogyakarta: Numed.
- Riduwan, (2010). *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Saryono., Pramitasari. (2008). *"Perawatan Payudara Dilengkapi Dengan Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara"*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyaningsih. (2011). *"Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif"*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugianto, dkk. (2013). *"RISKESDAS Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013"*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Sugiyono. (2009). *"Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D"*. Bandung: Alfabeta.
- Yogyakarta". Skripsi. Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Nani, D. (2012). *"Menarche Dini Sebagai Faktor Resiko Terhadap Kejadian Kanker Payudara"*. Skripsi. Universitas Jendral Soederman.
- Viviyawati, T. (2014). *"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan "SADARI" Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Di SMK N 1 Karanganyar"*. Skripsi. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Wahyuningsih. (2015). *"Pengaruh Promosi Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Tingkat Pengetahuan Sadaridan Praktek Sadari Pada Remaja Putridi SMANegeri3 Bantul"*. Skripsi. Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Widyaningrum, N. (2015). *"Pengaruh Penyuluhan Tentang Personal Hygiene Terhadap Perilaku Persoanal Hygiene Saat Menstruasi di MTS Negeri Gubuk Rubuh Gunung Kidul Yogyakarta"*. Skripsi. Universitas „Aisyiyah Yogyakarta.

Skripsi

- Cahyani. (2010). *"Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI Pada Wanita Usia 30-35 Tahun di Gadingan Ngampilan Yogyakarta"*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas „Aisyiyah Yogyakarta.
- Husnita, S. G. (2015). *"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Praktik Sadari Pada Siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta"*. Skripsi. Universitas Negeri Surakarta.
- Mulyatno, A. W. (2015). *"Pengaruh Penyuluhan Sadari Terhadap Perilaku Sadari Pada Remaja Putri SMA N Muhammadiyah*

Internet

- Depkes RI. (2014). *JKN Menjamin Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara*. <http://www.depkes.go.id/article/view/2014270003/jkn-menjamin-pemeriksaan-deteksi-dini-kanker-leher-rahim-dan-payudara.html>. Diakses pada 12 November 2016.
- Hidayati, A. (2012). *"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Ketrampilan Praktik Sadari (Studi pada Siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak)"*. *Jurnal unimus, Vol 1, No.1 (2012)*. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php>

- /jur_bid/article/view/551. Diakses pada 20 November 2016.
- Khayati, F, N. (2012). "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Pijat Bayi Dengan Metode Demonstrasi Langsung Dan Audio Visual Terhadap Kemampuan Ibu Memijat Bayi Secara Mandiri". *Jurnal of Nursing science*, Vol 5, No 1 (2012).
<http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/triage/article/view/165>. Diakses pada 1 Juni 2017.
- Louise E Johns., et al. (2016). "Effect of population breast screening on breast cancer mortality up to 2005 in England and Wales: an individual-level cohort study". *British Journal of Cancer*, Vol 116, No.2. 246-252.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5243996/>. Diakses pada 1 Juni 2017.
- PERMENKES RI, 2015.No.34. "Penanggulangan Kanker Payudara dan Leher Rahim".<https://www.slideshare.net/dzia/permenkes-no-34-th-2015-penanggulangan-kanker-payudara-dan-leher-rahim>. Diakses pada 10 Maret 2017.
- Pringadi, J., et al, (2017). "Pengaruh Penyuluhan Media Tiga Dimensi Pada Penggunaan Sikap Modifikasi Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Santri di Pesantren AL-Kautsar Kabupaten Kuningan". *Indonesian Oral. Health Jurnal*, Vol. 2(1): 38-42.
- Priyatin, C., Ulfiana, E., Sumarni, S. (2013). "Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Di Rsup Dr. Kariadi Semarang ". *Jurnal Kebidanan*, Vol. 2(5) Oktober 2013. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/102>. Diakses pada 6 Mei 2017.
- Satriyandari, Y., Mufdlilah., Hidayati, R., W. (2013). "Pengaruh Media Pembelajaran Demonstrasi Phantom Dibanding Kombinasi Video Compact Disc Terhadap Keterampilan Injeksi Mahasiswa. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol. 9(2):155-162 Desember 2013. <http://opac.unisayogya.ac.id/2319/1/2jurnal%20JKK%20desember13%20OK.pdf>. Diakses pada 1 Juni 2017.
- Suastina, I. D. (2013). "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Manado". *Ejournal keperawatan (e-Kp)* Vol. 1(1). Agustus 2013. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/2188/1746>. Diakses pada 5 Januari 2017.